

Salut Clínica



Reglamento

ÍNDICE

Regulación legal	2
Definiciones	2
Objeto del seguro	4
Contrato	4
Descripción de las prestaciones, riesgos y garantías aseguradas mediante cuadro médico concertado	4
1. Intervención y Hospitalización quirúrgica	
2. Gastos prequirúrgicos	
3. Gastos postquirúrgicos	
4. Hospitalización médica	
5. Cobertura dental	
6. Asistencia en viaje	
- Petición de asistencia	
- Disposiciones adicionales	
- Prestaciones de servicios	
7. Servicio Avantsalud	
Reembolso de gastos por cobertura en centros no concertados	12
Riesgos y daños excluidos	13
Períodos de carencia	15
Tarjeta del asegurado y cuadro médico	16
Normas de actuación en servicios concertados	16
Formalización del contrato	16
Cuotas	17
Adecuación de la cuota	17
Duración	17
Comunicaciones	18
Compromisos	18
Instancias de reclamación y jurisdicción	18
Protección de datos	18
Subrogación	20
Prescripción	20
Otras disposiciones	20

REGULACIÓN LEGAL

El presente Reglamento debe ser interpretado y aplicado de conformidad con los Estatutos sociales de la Mutualidad, así como la normativa siguiente:

La Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras. Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras. Y al resto de disposiciones vigentes y complementarias en materia de ordenación y supervisión.

Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en adelante la Ley, y las disposiciones que la modifiquen o amplíen.

Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero, de medidas urgentes para que se incorporan al ordenamiento jurídico español diversas directivas de la Unión Europea en el ámbito de la contratación pública en determinados sectores; de seguros privados; de planes y fondos de pensiones; del ámbito tributario y de litigios fiscales.

Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que se refiere al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos.

Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales.

Ley 10/2003, de 13 de junio, de la Generalitat de Cataluña, sobre mutualidades de previsión social.

Reglamento de las mutualidades de previsión social aprobado por Real Decreto 1430/2002, de 27 de diciembre.

Ley 6/2020, de 11 de noviembre, reguladora de determinados aspectos de los servicios electrónicos de confianza.

La Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras.

El control y supervisión de Mutua Terrassa, MPS corresponde a la Dirección General de Política Financiera, Seguros y Tesoro, del Departamento de la Vicepresidencia y de Economía y Hacienda de la Generalitat de Cataluña.

DEFINICIONES:

Accidente

Lesión corporal sufrida durante la vigencia del contrato, que derive de una causa violenta, repentina, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado.

Acto médico

Es toda asistencia prestada por un mismo facultativo o equipo sanitario en una consulta o centro hospitalario.

Asegurado

La persona o personas físicas, designadas en el documento de asociación que se encuentran expuestas a las contingencias cubiertas y que tiene que recibir la prestación garantizada.

Contrato: Conjunto de los siguientes documentos:

Solicitud/Cuestionario: Formulario de preguntas facilitado por al MútuaTerrassa en el que el mutualista y/ o asegurado facilitan la información para la descripción del riesgo que se desea asegurar y las circunstancias por ellos conocidas que pueden influir en su valoración.

Reglamento: Normas reguladoras de las contingencias cubiertas y de las prestaciones garantizadas.

Documento de asociación: Documento que recoge los datos que individualizan y personalizan el contrato y que incorporan las cláusulas que deseen incluir las partes contratantes.

Copago

Es la parte del coste de los servicios sanitarios utilizados para los asegurados y cubiertos por el seguro, que corresponde asumir al Socio Mutualista o Asegurado, según las condiciones establecidas al documento de asociación, y que se abonará directamente a la Mutualidad.

Cuadro médico

Relación editada de profesionales y establecimientos sanitarios, propios o concertados por MútuaTerrassa, con su dirección, teléfono y horario. Asimismo, se especifica el centro o centros permanentes de urgencias.

Cuota

Es el precio del seguro que incluye los recargos e impuestos legalmente repercutibles en cada momento.

Edad actuarial

Es la edad del asegurado en su cumpleaños más próximo, aunque no se haya alcanzado, tomando como referencia la fecha de efecto o de renovación del contrato.

Enfermedad

Alteración del estado fisiológico de salud, por causas en general conocidas, que se manifiestan por síntomas y signos y que precisa de asistencia facultativa. Su diagnóstico y confirmación tienen que ser efectuados por un médico legalmente reconocido.

Enfermedad congénita

Es aquella que existe en el momento del nacimiento, como consecuencia de factores hereditarios o afecciones adquiridas durante la gestación hasta el mismo momento del nacimiento. Una afección congénita puede manifestarse y ser reconocida inmediatamente después del nacimiento, o bien ser descubierta más tarde, en cualquier periodo de la vida del individuo.

Enfermedad preexistente

Es aquella que tiene una génesis claramente anterior al momento de contratación o alta en el seguro y que se encontrara en proceso de diagnóstico o ya fuera conocida por el asegurado o tutor en casos de menores de edad.

Enfermero

Diplomado en enfermería, legalmente capacitado y autorizado para prestar la atención de enfermería en enfermedad o lesión que origine alguna de las garantías contenidas en el contrato.

Franquicia

Importe de los gastos médicos no cubiertos por el seguro, según especificaciones establecidas en determinadas prestaciones, que se abonan directamente al proveedor médico.

Hospital o Clínica

Es todo establecimiento legalmente autorizado para el tratamiento de enfermedades, provisto de presencia médica permanente y que dispone de los medios para efectuar diagnósticos e intervenciones quirúrgicas. A los efectos del contrato no se consideran hospitales los hoteles, casas de reposo, balnearios, instalaciones dedicadas principalmente al tratamiento de enfermedades crónicas e instituciones similares.

Hospitalización

Permanencia del asegurado en un hospital o clínica en condición de paciente, pernoctando en el centro.

Hospitalización de día

Supone la ocupación por una persona registrada como paciente de una cama de hospitalización en aquellas unidades del hospital así denominado específicamente, tanto médicas, como quirúrgicas o psiquiátricas, para recibir un tratamiento concreto o por haber estado bajo la acción de una anestesia y por un período inferior a 24 horas.

Intervención quirúrgica

Toda operación con fines diagnósticos o terapéuticos, realizada mediante incisión u otra vía de abordaje interno, efectuada por un cirujano en un centro autorizado (hospitalario o extrahospitalario) y que requiere normalmente la utilización de una sala de operaciones.

Lesión

Todo cambio patológico que se produce en un tejido o en un órgano sano y que comporta un daño anatómico o fisiológico, es decir, una perturbación en la integridad física o en el equilibrio funcional.

Material de osteosíntesis

Piezas o elementos metálicos o de cualquier naturaleza empleados para la unión de los extremos de un hueso fracturado, o para soldar extremos articulares.

Material ortopédico

Piezas anatómicas o elementos de cualquier naturaleza utilizadas para prevenir o corregir las deformidades del cuerpo.

Médico

Doctor o Licenciado en medicina legalmente capacitado y autorizado para tratar médica o quirúrgicamente la enfermedad o lesión que origine alguna de las garantías contenidas en el contrato.

Médico/Cirujano consultor

Facultativo perteneciente al cuadro médico de la MútuaTerrassa específicamente designado por la misma para atender casos especiales y a petición razonada de un médico especialista.

Mutualidad

Mútua de Terrassa, Mutualidad de Previsión Social, la entidad que recibe las cuotas y se hace cargo de las prestaciones.

Parto

Se entiende por parto normal a término aquél que se produce entre las 37 y las 42 semanas desde la fecha de la última menstruación. Parto prematuro es aquel que se produce entre las 28 y las 36 semanas de gestación.

Plazo de carencia

Periodo de tiempo (computado por meses transcurridos a partir de la fecha de efecto del seguro) durante la cual, no entran en vigor algunas de las coberturas incluidas dentro de las garantías del contrato.

Prestación

Es la asistencia sanitaria que se deriva de la prestación de un siniestro. Se entiende por asistencia el acto de atender o cuidar la salud de una persona.

Prótesis

Dispositivo o producto sanitario que sustituye total o parcialmente un órgano del cuerpo o su función.

Puericultor

Médico generalista al que se le confiere el cuidado del niño, tanto en los aspectos físicos como mentales de su desarrollo.

Siniestro

Todo hecho cuyas consecuencias estén total o parcialmente cubiertas por el contrato. Se considera que constituye un solo y único siniestro el conjunto de servicios derivados de una misma causa.

Socio mutualista o tomador del seguro

La persona física o jurídica que se inscribe en la Mutua con todos los derechos y obligaciones establecidas en los Estatutos.

Es la persona que contrata con MútuaTerrassa, Mutualidad de Previsión Social.

Urgencia

Es aquella situación que requiere atención médica inmediata, dado que un retraso en la misma puede derivar en un compromiso vital o daño irreparable en la integridad física del paciente.

OBJETO DEL SEGURO

Para los asegurados que se determine en el documento de asociación, MútuaTerrassa por medio de su cuadro médico concertado, cubre los riesgos, prestaciones y garantías que se determinen específicamente. El asegurado puede acudir a otros especialistas colegiados médicos y centros no concertados y MútuaTerrassa reembolsará el importe de las facturas por él abonadas en el porcentaje, límites y coberturas establecidos en el contrato.

No podrán concederse indemnizaciones en metálico en sustitución de la prestación de la asistencia sanitaria cubierta por medio de su cuadro médico concertado, salvo lo estipulado para el tratamiento del reembolso de gastos en centros no concertados.

MútuaTerrassa, asume la cobertura de la asistencia sanitaria contratada cuando se requiera en situación de urgencia por accidente y mientras dure la misma.

Para intervenciones quirúrgicas, hospitalizaciones, determinados medios y pruebas de diagnóstico y tratamientos, siempre será necesaria la autorización expresa de MútuaTerrassa previa prescripción por un facultativo del cuadro médico.

CONTRATO

El presente contrato se emite sobre la base de que el asegurado tiene cobertura de la Seguridad Social, y MútuaTerrassa le advierte que, de no ser así, quedaría sin protección en unos supuestos, que quedan fuera de las coberturas de este contrato y cuyo coste económico puede ser importante.

DESCRIPCION DE LAS PRESTACIONES, RIESGOS Y GARANTÍAS ASEGURADAS MEDIANTE CUADRO MÉDICO CONCERTADO

Para los asegurados que se determinen en el documento de asociación, MútuaTerrassa, por medio de su Cuadro Médico concertado y con autorización previa de MútuaTerrassa, cubre los riesgos, prestaciones y garantías siguientes:

1. Intervención y Hospitalización quirúrgica

Las intervenciones quirúrgicas cuya índole lo requiera, incluido el parto, serán practicadas en clínica u hospital concertado por MútuaTerrassa, ocupando el enfermo habitación individual con cama de acompañante y siendo por cuenta de MútuaTerrassa los honorarios médicos de los facultativos que intervengan, las estancias, manutención completa del enfermo y la de su acompañante cuando el centro disponga de este servicio en la habitación, curas y su material, los gastos de quirófano, productos anestésicos y medicamentos empleados en él, así como los empleados durante toda su estancia en clínica.

Sólo quedan cubiertas las siguientes prótesis: Válvulas cardíacas, marcapasos, prótesis *by-pass* vascular, prótesis de cadera y prótesis internas en cirugía traumatológica, así como las mallas quirúrgicas en cirugía de las hernias y en cirugía de la incontinencia.

El importe anual que MútuaTerrassa pagará en concepto de prótesis y material (ya sea una o varias), no será nunca superior a 3.000 € por asegurado.

Queda cubierta la Monitorización Neurofisiológica Intraoperatoria (MNIO), como complemento en las intervenciones quirúrgicas de neurocirugía de cabeza y cuello, tales como resecciones de tumores, malformaciones, aneurismas cerebrales o cirugías de columna que afecten más de dos vértebras. **Esta cobertura se autorizará únicamente en centros propios, expresamente designados por la Mutualidad.**

Queda cubierto, en caso de necesidad urgente y justificada el servicio de ambulancia para el traslado del enfermo a las clínicas y hospitales concertados por MútuaTerrassa. **Correrá por cuenta del paciente el regreso a su domicilio.**

También quedará cubierto el internamiento en unidades de cuidados intensivos, si la intervención lo requiriere.

2. Gastos prequirúrgicos

Desde el momento en que se determine por escrito por un facultativo la necesidad de una intervención y hospitalización quirúrgica, quedan cubiertas, por esta cobertura las consultas, exploraciones, análisis clínicos o cualquier otro medio necesario de diagnóstico que sean autorizados y se realicen con una **antelación máxima de 45 días** a la intervención.

Coberturas que han de ser autorizadas con la intervención y / o hospitalización ya programada:

- Medios complementarios de diagnóstico:

Análisis clínicos, audiometría, biopsias, campimetría, citologías, ecocardiografía, ecografías, electrocardiografía, electroencefalografía, electromiografía, endoscopia digestiva, mamografías, microbiología, potenciales evocados, prueba de Holter, pruebas funcionales respiratorias y endoscopia respiratoria, radiodiagnóstico, toracocentesis.

- Pruebas y tratamientos de alta tecnología:

Angiografía digital, arteriografía, biopsia transrectal, cobaltoterapia, densitometría, doppler, ecocardiografía, ecodoppler, esplenopografía, flebografía, fluorescengrafía, gammagrafías, hipertermia prostática, litotricia, laserterapia, manometría, manometría esofágica, PHmetría, rehabilitación funcional, receptores hormonales, resonancia magnética nuclear, tomografía axial computorizada (TAC).

Queda expresamente excluido el seguimiento médico del embarazo, así como cualquier gasto médico o medio de diagnóstico no relacionado con una intervención quirúrgica y/o realizado fuera de los 45 días anteriores a la misma y todos aquellos que no hayan sido previamente autorizados por MútuaTerrassa.

3. Gastos postquirúrgicos.

Quedan cubiertos por el contrato los honorarios médicos, curas y rehabilitación funcional, siempre que ello sea consecuencia de la hospitalización quirúrgica y se realicen en un **máximo de 30 días** desde el alta hospitalaria.

Queda expresamente excluido el seguimiento médico del recién nacido.

4. Hospitalización médica.

Quedan cubiertos los tratamientos en una clínica u hospital concertado por MútuaTerrassa, previa prescripción por escrito de un facultativo, estando incluidos los gastos de estancia y manutención completa del paciente, así como los gastos de medicación y honorarios médicos durante toda su estancia.

El asegurado tendrá derecho a ocupar habitación individual con cama para el acompañante.

También queda cubierta la asistencia de urgencia hospitalaria de forma ambulatoria en los centros permanentes de urgencias concertados por MútuaTerrassa.

Exclusivamente para casos agudos, se da cobertura a la **hospitalización psiquiátrica** en una clínica u hospital concertados por MútuaTerrassa, previa prescripción escrita de un facultativo, durante un **período máximo de 30 días anuales**, a los gastos de manutención del paciente, así como a la medicación suministrada durante el período de hospitalización.

Quedan expresamente excluidos los ingresos fundados en problemas de tipo social y las intervenciones quirúrgicas que no requieran quirófano ni servicio de anestesiista, salvo las realizadas a través del servicio de urgencia hospitalaria en los centros permanentes de urgencias concertados por MútuaTerrassa.

5. Cobertura dental

MútuaTerrassa prestará al asegurado, dentro de los límites y condiciones estipulados en el contrato, la asistencia que requiera cualquier proceso de etiología dental de acuerdo con la descripción de la cobertura.

Las actuaciones sanitarias cubiertas por MútuaTerrassa se relacionan en la documentación anexa al documento de asociación, especificándose para cada prestación o servicio el importe de la franquicia.

La asistencia será prestada exclusivamente por los profesionales y establecimientos sanitarios, propios o concertados por MútuaTerrassa en Catalunya. En el caso de desplazamientos por el resto del territorio Nacional, será necesario llamar al teléfono 93 545 06 40 para ser dirigido a la clínica más cercana.

MútuaTerrassa no se hace responsable de los honorarios de facultativos ajenos a su cuadro, ni del importe de las actuaciones sanitarias que los mismos pudieran prescribir.

En los tratamientos protésicos, será necesaria la aceptación por el asegurado del presupuesto que realice el profesional o establecimiento sanitario del cuadro médico. El asegurado abonará directamente al facultativo o centro dental el importe correspondiente a la prótesis de acuerdo con lo previsto en el anexo de coberturas actualizado en cada momento.

Las prótesis dentales tendrán un año de garantía contra roturas o alteraciones, siempre que sean utilizadas correctamente.

Todos los tratamientos y actuaciones cubiertos por esta cobertura se realizarán de forma ambulatoria, quedando por ello **excluida la hospitalización y la anestesia general.**

6. Asistencia en viaje

Las presentes garantías tienen validez en el mundo entero salvo indicación explícita en las garantías contratadas.

Las prestaciones tendrán lugar cuando el asegurado se encuentre a más de 25 Km. (veinticinco) de su domicilio habitual o 15 Km. (quince) en las Islas Baleares y Canarias, excepto la garantía 5.1. "Asistencia en viaje médica y sanitaria" que será de aplicación cuando el asegurado se encuentre fuera del límite provincial de su residencia habitual.

Queda expresamente convenido que las obligaciones de MútuaTerrassa derivadas de la cobertura de esta garantía, finalizan en el instante en que el asegurado haya regresado a su domicilio habitual, o haya sido

ingresado en un centro sanitario situado como máximo a 25 Km. (veinticinco) de distancia del citado domicilio 15 Km. (quince) en las Islas Baleares y Canarias).

PAÍSES EXCLUIDOS. Quedan excluidos de las garantías aquellos países que, durante el viaje o desplazamiento del asegurado, se hallen en estado de guerra o de sitio, insurrección o conflicto bélico de cualquier clase o naturaleza, aun cuando no hayan sido declarados oficialmente.

Para beneficiarse de las garantías cubiertas el asegurado debe tener su domicilio en España y residir habitualmente en él y su tiempo de permanencia fuera de la mencionada residencia habitual no debe exceder de 90 días por viaje o desplazamiento.

6.1. Consulta médica telefónica 24 horas

En caso necesario, el asegurado podrá consultar telefónicamente las 24 horas del día y todos los días del año, cualquier cuestión relativa a su salud y la de los familiares que con él conviven.

El médico consultor ofrecerá una respuesta profesional, adecuada a cada caso, y que podrá concretarse en:

- Consejos simples y breves que puedan paliar la situación que venga provocada por la duda o la incertidumbre sobre la gravedad o el alcance de su sintomatología.
- Indicación de los circuitos públicos o privados más adecuados para la resolución de su problema en una red ambulatoria y/u hospitalaria.
- Asesoramiento sobre el uso de determinadas terapias y medicamentos, así como de su correcta administración y los efectos esperados, deseables o no.

Los consejos realizados por los médicos consultores están basados en la información telefónica facilitada por el asegurado sin que exista por tanto contacto físico con el paciente, por lo que en ningún caso tendrán la condición de dictamen médico.

6.2. Asistencia en viaje médica y sanitaria

MútuaTerrassa tomará a su cargo los gastos correspondientes a la intervención de los profesionales y establecimientos sanitarios requeridos para la atención del asegurado, enfermo o herido.

Quedan expresamente incluidos, sin que la enumeración tenga carácter limitativo, los siguientes servicios:

- Atención por equipos médicos de emergencia y especialistas.

- b) Exámenes médicos complementarios.
- c) Hospitalizaciones, tratamientos e intervenciones quirúrgicas.
- d) Suministro de medicamentos en internado, o reintegro de su costo en lesiones o enfermedades que no requieran hospitalización.
- e) Atención de problemas odontológicos agudos, entendiéndose por tales los que, por infección, dolor o trauma, requieran un tratamiento de urgencia.

MútuaTerrassa toma a su cargo los gastos correspondientes a estas prestaciones, hasta un **límite por asegurado de 18.000 €**, o su equivalente en moneda local, cuando las mismas tengan lugar **en el extranjero, o de 1.300 € en España**.

Los gastos odontológicos se garantizan únicamente en el extranjero, y hasta un **límite de 300 €**, o su equivalente en moneda local.

6.3. Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos

En caso de accidente o enfermedad sobrevenida del asegurado, MútuaTerrassa se hará cargo de:

- a) Los gastos de traslado en ambulancia hasta la clínica u hospital más próximo.
- b) El control por parte de su equipo médico, en contacto con el médico que atiende al asegurado herido o enfermo, para determinar las medidas convenientes al mejor tratamiento a seguir y el medio más idóneo para su eventual traslado hasta otro centro hospitalario más adecuado o hasta su domicilio.
- c) Los gastos de traslado del herido o enfermo, por el medio de transporte más adecuado, hasta el centro hospitalario prescrito o a su domicilio habitual.

El medio de transporte utilizado en cada caso se decidirá por el equipo médico de MútuaTerrassa en función de la urgencia y gravedad del caso.

En Europa y países ribereños del Mediterráneo, podrá incluso utilizarse un avión sanitario especialmente acondicionado.

Si el asegurado fuera ingresado en un centro hospitalario no cercano a su domicilio, MútuaTerrassa se hará cargo, en su momento, del subsiguiente traslado hasta el mismo.

6.4. Repatriación o transporte de los demás asegurados.

Cuando en aplicación de la garantía de repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos, se haya

repatriado o trasladado, por enfermedad o accidente, a uno de los asegurados y ello impida a su cónyuge, ascendientes o descendientes en primer grado, o hermanos, la continuación del viaje por los medios inicialmente previstos, MútuaTerrassa se hará cargo del transporte de los mismos a su domicilio o al lugar de hospitalización.

6.5. Repatriación o transporte de menores o disminuidos

Si el asegurado repatriado o trasladado en aplicación de la garantía de repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos, viajara en la única compañía de hijos disminuidos o de hijos menores de quince años, MútuaTerrassa organizará y tomará a su cargo el desplazamiento, ida y vuelta, de una azafata o de una persona designada por el asegurado, a fin de acompañar a los niños en el regreso a su domicilio.

6.6. Desplazamiento de un familiar en caso de hospitalización

Si el estado del asegurado enfermo o herido requiere su hospitalización durante un período superior a cinco días, MútuaTerrassa pondrá a disposición de un familiar del asegurado, o de la persona que éste designe, un billete de ida y vuelta, en avión (clase turista) o tren (1ª clase), para que pueda acompañarlo.

Si la hospitalización se produce en el extranjero, MútuaTerrassa además abonará, en concepto de gastos de estancia del acompañante y contra la presentación de las facturas correspondientes, **hasta 100 € por día, y por un período máximo de 10 días**.

6.7. Convalecencia en hotel en el extranjero

Si el asegurado enfermo o herido no puede regresar a su domicilio por prescripción médica, MútuaTerrassa tomará a su cargo los gastos de hotel motivados por la prórroga de estancia, **hasta 100 € diarios, y por un período máximo de 10 días**.

6.8. Repatriación o transporte del asegurado fallecido

En caso de defunción de un asegurado, MútuaTerrassa organizará el traslado del cuerpo hasta el lugar de inhumación en España y se hará cargo de los gastos del mismo. En dichos gastos se entenderán incluidos los de acondicionamiento postmortem de acuerdo con los requisitos legales.

No estarán comprendidos los gastos de inhumación y ceremonia.

MútuaTerrassa tomará a su cargo el regreso a su domicilio de los demás familiares asegurados, cuando éstos no pudieran hacerlo por los medios inicialmente previstos.

En el supuesto de que el asegurado no tenga su residencia habitual en España, se le repatriará hasta el lugar de inicio del viaje en España.

6.9. Repatriación o transporte de un acompañante por fallecimiento del asegurado

Los familiares del asegurado fallecido a partir del límite provincial de su domicilio habitual o en el extranjero, tendrán un billete de avión (ida y vuelta) o del medio de transporte idóneo, para que la persona que ellos designen pueda viajar hasta el lugar donde haya ocurrido el fallecimiento y regresar acompañando el cadáver.

Si el acompañante debiera permanecer en el lugar del fallecimiento por trámites relacionados con el traslado del fallecido, MútuaTerrassa se hará cargo de los gastos de estancia y manutención contra los justificantes oportunos por un importe de **hasta 100 € diarios hasta un máximo de 500 €**.

6.10. Regreso anticipado por fallecimiento de un familiar

Si cualquiera de los asegurados debe interrumpir su viaje a causa del fallecimiento de su cónyuge, ascendiente o descendiente en primer grado, o hermano, de MútuaTerrassa tomará a su cargo el transporte, ida y vuelta, en avión (clase turista) o tren (1ª clase), desde el lugar en que se encuentre al de inhumación en España.

Alternativamente a su elección, el asegurado podrá optar por dos billetes de avión (clase turista) o tren (1ª clase), hasta su domicilio habitual.

6.11. Regreso anticipado por hospitalización de un familiar

En el caso de que uno de los asegurados deba interrumpir su viaje a causa de la hospitalización de su cónyuge, ascendiente o descendiente en primer grado, o hermano, como consecuencia de un accidente o enfermedad grave que exija su internamiento por un periodo mínimo de 5 días, y el mismo se haya producido después de la fecha de inicio del viaje, MútuaTerrassa se hará cargo del transporte hasta la localidad en la que tenga su residencia habitual en España.

Asimismo, MútuaTerrassa se hará cargo de un segundo billete para el transporte de la persona que acompañaba en el mismo viaje al asegurado que anticipó su regreso, siempre que esta segunda persona se encuentre asegurada por este contrato.

6.12. Regreso anticipado por siniestro grave en el hogar o local profesional del asegurado

MútuaTerrassa pondrá a disposición del asegurado un billete de transporte para el regreso a su domicilio en España, en caso de que éste deba interrumpir el viaje por daños graves en su residencia principal o en local profesional del asegurado siempre que sea éste el explotador directo o ejerza una profesión liberal en el mismo, ocasionados por incendio, siempre que éste haya dado lugar a la intervención de los bomberos, robo consumado y denunciado a las autoridades policiales, o inundación grave, que haga imprescindible su presencia, no pudiendo ser solucionadas estas situaciones por familiares directos o personas de su confianza, siempre que el evento se haya producido después de la fecha de inicio del viaje.

Asimismo, MútuaTerrassa se hará cargo de un segundo billete para el transporte de la persona que acompañaba en su viaje al asegurado que anticipó su regreso, siempre que esta segunda persona se encuentre a su vez asegurada por este contrato.

6.13. Búsqueda, localización y envío de equipajes extraviados

En caso de pérdida de equipajes en vuelo regular, MútuaTerrassa arbitrará todos los medios a su alcance para posibilitar su localización, informar al asegurado de las novedades que al respecto se produzcan y, en su caso, hacerlo llegar a manos del beneficiario sin cargo alguno para el mismo.

6.14. Envío de objetos olvidados o robados durante el viaje

MútuaTerrassa organizará y tomará a su cargo el coste del envío de los objetos robados y posteriormente recuperados, o simplemente olvidados por el asegurado, hasta un **límite de 120 €**, siempre que el coste conjunto de dichos objetos supere dicha cuantía.

6.15. Demora en la entrega del equipaje facturado

MútuaTerrassa se hará cargo hasta un **límite de 120 €**, previa presentación de las facturas correspondientes, de la compra de artículos de primera necesidad, ocasionados por una demora de 12 o más horas en la entrega del equipaje facturado.

En el caso de que la demora se produzca en el viaje de regreso, sólo estará cubierta si la entrega del equipaje se retrasa más de 48 horas desde el momento de la llegada.

Para la prestación de esta garantía, el asegurado deberá aportar al asegurador documento acreditativo que especifique la ocurrencia de la demora y su duración, expedido por la empresa porteadora.

6.16. Demora del viaje en la salida del medio de transporte

MútuaTerrassa reembolsará los gastos ocasionados por la circunstancia descrita y garantizada en el párrafo siguiente y que afecten a los servicios contratados por el asegurado en su viaje.

Cuando la salida del medio de transporte público elegido por el asegurado se demore en la salida, como mínimo 6 horas, MútuaTerrassa reembolsará contra la presentación de los justificantes y facturas oportunas, los gastos adicionales de hotel, manutención y transporte como consecuencia de la demora, hasta un **límite de 30 €**. Y por cada 6 horas o más, en las mismas condiciones indicadas en el párrafo anterior, con otros 30 €, hasta el **límite máximo de 180 €**.

Quedan excluidos los supuestos de conflictos sociales (tales como huelgas, cierres patronales, manifestaciones, sabotajes, restricción de la libre circulación, etc.), además de los casos que se detallan en las exclusiones.

6.17. Transmisión de mensajes urgentes

MútuaTerrassa se hará cargo de transmitir los mensajes urgentes que le encarguen los asegurados, a consecuencia de los siniestros cubiertos por las presentes garantías.

6.18. Envío de medicamentos en el extranjero

En el caso de que el asegurado, estando en el extranjero, necesite un medicamento que no pueda adquirir en dicho lugar, MútuaTerrassa se encargará de localizarlo y enviárselo por el conducto más rápido y con sujeción a las legislaciones locales.

Quedan excluidos los casos de abandono de fabricación del medicamento y su no disponibilidad en los canales habituales de distribución en España.

El asegurado tendrá que reembolsar a MútuaTerrassa el coste del medicamento, a la presentación de la factura de compra del mencionado medicamento.

6.19. Adelanto de fondos monetarios en el extranjero

En caso de que el asegurado no pueda obtener fondos económicos por los medios inicialmente previstos, tales como travel cheques, tarjetas de crédito, transferencia bancaria o similares, y esto se convierta en una imposibilidad para proseguir su viaje, MútuaTerrassa adelantará, siempre que se le haga entrega de un aval o garantía que asegure el cobro del anticipo, hasta la **cantidad máxima de 1.500 €**. En

cualquier caso las cantidades deberán ser devueltas en el plazo máximo de treinta días.

6.20. Servicio de información

Cuando el asegurado precise cualquier información relativa a los países que va a visitar, como por ejemplo formalidades de entrada, como visados y vacunas, régimen económico o político, población, idioma, situación sanitaria, etc., MútuaTerrassa facilitará dicha información general, si ésta le es demandada, mediante llamada telefónica a cobro revertido si lo desea, al número de teléfono indicado en el presente contrato.

6.21. Defensa de la responsabilidad penal en el extranjero

MútuaTerrassa garantiza la defensa de la responsabilidad penal del asegurado, en los procesos que se le sigan ante tribunales extranjeros en el ámbito de su vida particular y con motivo del viaje o desplazamiento objeto del seguro.

Quedan excluidos los hechos deliberadamente causados por el asegurado según sentencia judicial firme.

El límite máximo de gastos y fianzas para esta garantía es de 3.005 €.

6.22. Información legal en el extranjero

En el caso de que el asegurado tuviera un problema jurídico con terceras personas, relacionado con un accidente sobrevenido en su vida privada, MútuaTerrassa le pondrá en contacto con un abogado, si existiera en la localidad, para concertar una entrevista con el asegurado, y a cargo de éste.

Este servicio se facilitará únicamente en los países que mantengan relaciones diplomáticas con España, excepto en los casos de fuerza mayor o en caso de un suceso fuera del control de MútuaTerrassa. MútuaTerrassa no se hace responsable del resultado obtenido con motivo de la consulta legal.

6.23. Reclamación de daños en el extranjero

MútuaTerrassa garantiza la reclamación de daños y perjuicios que pueda sufrir el asegurado en el extranjero como peatón, conductor de vehículos terrestres sin motor, ocupante de vehículos y embarcaciones de uso particular y pasajero de cualquier medio de transporte.

Esta garantía no incluye la reclamación de los daños que sean consecuencia del incumplimiento de una relación contractual específica entre el asegurado y el responsable de los mismos.

En caso de fallecimiento del asegurado, podrán ejercitar la reclamación sus familiares, herederos o beneficiarios.

El límite máximo de gastos para esta garantía es de 3.005 €.

6.24. Reclamación en contratos de compra en el extranjero

MútuaTerrassa garantiza la reclamación por el incumplimiento de los contratos de compraventa en el extranjero que tengan por objeto bienes muebles, en los que el asegurado sea parte.

A los efectos de la presente garantía, se entenderán exclusivamente por bienes muebles los objetos de decoración, aparatos electrodomésticos, ajuar personal y alimentos, siempre que sean propiedad del asegurado y los utilice para su uso personal.

Quedan excluidas de la cobertura las antigüedades, colecciones filatélicas o numismáticas, y las joyas u obras de arte cuyo valor unitario exceda de 3.000 €.

El límite máximo de gastos para esta garantía es de 3.000 €.

6.25. Reclamación en contratos de servicio en el extranjero

MútuaTerrassa garantiza la reclamación por incumplimiento de los siguientes contratos de arrendamiento de servicios que tengan lugar en el extranjero:

- Servicios médicos y hospitalarios.
- Servicios de viajes, turísticos y de hostelería.
- Servicios de limpieza, lavandería y tintorería.
- Servicios oficiales de reparación de electrodomésticos, expresamente autorizados por el fabricante.

Solo quedan cubiertos los contratos de servicios que afecten a la vida particular del asegurado y de los que éste sea titular y destinatario final.

El límite máximo de gastos para esta garantía es de 3.000 €.

6.26. Asesoramiento médico a distancia

En caso de enfermedad o lesiones graves de alguno de los asegurados, MútuaTerrassa facilitará asesoramiento médico para decidir, en combinación con el médico tratante, el mejor tratamiento a seguir,

así como el medio más idóneo de traslado del herido o enfermo, si resultara necesario.

6.27. Envío de documentos en el extranjero

Si el asegurado, precisa de algún documento olvidado, MútuaTerrassa hará todas las gestiones oportunas, para hacérselos llegar hasta su lugar de destino, hasta un **máximo de 120 €** como gastos de envío.

6.28. Obtención de salvoconductos

MútuaTerrassa se hará cargo de los gastos ocasionados por la gestión y obtención de los salvoconductos precisos para que el asegurado pueda ser repatriado a España cuando como consecuencia de un accidente, hurto o robo ocurridos durante un viaje por el extranjero el asegurado no tuviera a su disposición el documento nacional de identidad, permisos de conducir o de circulación o la ficha de la inspección técnica del vehículo.

MútuaTerrassa no será responsable del perjuicio causado por tales circunstancias ni por la utilización indebida de dichos documentos por terceras personas

6.29. Gastos de búsqueda y salvamento

MútuaTerrassa tomará a su cargo, y hasta un **límite de 300 €**, los gastos de salvamento, búsqueda o transporte originados por un accidente.

Por accidente se entiende la lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado, que produzca invalidez permanente, total o parcial, o muerte.

EXCLUSIONES ASISTENCIA EN VIAJE

Las garantías concertadas no comprenden:

- a) **Los hechos voluntariamente causados por el asegurado o aquéllos en que concurra dolo o culpa grave por parte del mismo.**
- b) **Las dolencias o enfermedades crónicas preexistentes, así como sus consecuencias, padecidas por el asegurado con anterioridad al inicio del viaje.**
- c) **La muerte por suicidio o las lesiones o enfermedades derivadas del intento o producidas intencionadamente por el asegurado a sí mismo, y las derivadas de empresa criminal del asegurado.**
- d) **Las enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión de alcohol, psicotrópicos, alucinógenos o cualquier droga o sustancia de similares características.**
- e) **Los tratamientos estéticos y el suministro o reposición de audífonos, lentillas, gafas, ortesis y prótesis en general, así como los gastos producidos**

por partos o embarazos y cualquier tipo de enfermedad mental.

- f) Las lesiones o enfermedades derivadas de la participación del asegurado en apuestas, competiciones o pruebas deportivas o de los denominados deportes de aventuras (incluyendo el senderismo, trekking y actividades similares), y el rescate de personas en mar, montaña o zonas desérticas.
- g) Los supuestos que dimanen, en forma directa o indirecta, de hechos producidos por energía nuclear, radiaciones radiactivas, catástrofes naturales, acciones bélicas, disturbios o actos terroristas.
- h) Cualquier tipo de gasto médico o farmacéutico inferior a 9 €.

PETICIÓN DE ASISTENCIA EN VIAJE

Ante la producción de un evento que pueda dar lugar a las prestaciones cubiertas, el asegurado deberá indispensablemente comunicarse con el servicio telefónico de urgencia establecido por MútuaTerrassa, indicando: Nombre del asegurado, número de contrato, lugar y número de teléfono donde se encuentre, y tipo de asistencia que precise; esta comunicación podrá hacerse a cobro revertido.

DISPOSICIONES ADICIONALES

MútuaTerrassa no asumirá obligación alguna en conexión con prestaciones que no le hayan sido solicitadas o que no hayan sido efectuadas con su acuerdo previo, salvo en casos de fuerza mayor debidamente justificados.

Cuando en la prestación de los servicios no fuera posible la intervención directa de MútuaTerrassa, ésta estará obligada a reembolsar al asegurado los gastos debidamente acreditados que deriven de tales servicios, dentro del plazo máximo de 40 días a partir de la presentación de los mismos.

Esta garantía forma parte integrante del contrato correspondiente, no teniendo validez separadas del mismo. El reglamento del contrato es de aplicación en tanto no se opongan a lo que la presente garantía dispone.

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

MútuaTerrassa manifiesta que los servicios serán atendidos a través de la organización ARAG Compañía

internacional de seguros y reaseguros, S.A. sociedad unipersonal.

A los efectos de la urgente prestación de los servicios, MútuaTerrassa facilitará al asegurado documentación acreditativa del titular, así como las instrucciones y número de teléfono de urgencia. Los números de teléfono de urgencia de ARAG son:

Desde España: 934 857 742

Resto del mundo: 34 934 857 742

7. Servicio Avantsalud

Nuestros asegurados dispondrán del acceso preferente a una amplia gama de servicios que abarcan diferentes ámbitos:

- Medicinas alternativas y tratamientos médicos
- Respuesta a las necesidades de las personas mayores y/o con discapacidades, promocionando su autonomía y mejorando la integración en su entorno social y familiar
- Segunda opinión médica internacional para enfermedades graves
- Consejo médico telefónico
- Servicio telefónico de orientación psico-emocional

7.1. Servicios de Bienestar y Salud

En este servicio se incorpora:

- Cirugía Refractiva con Láser Oftalmológico
- Reproducción Asistida. Tratamientos de Infertilidad
- Termalismo y Balneoterapia
- Centros de Medicina y Cirugía Estética
- Tratamientos de deshabituación tabáquica
- Psicología
- Pedagogía
- Logofoniatría
- Centros de Óptica, Audífonos y Ortopedia
- Naturopatía
- Homeopatía
- Acupuntura
- Podología
- Centros Deportivos
- Veterinarios

Los asegurados accederán a estos servicios abonando directamente al proveedor bien los baremos pactados por Avantsalud o el importe que corresponda, con los descuentos respecto de la lista oficial de precios al público.

7.2. Consejo Médico Telefónico 24 horas

Apoyo médico telefónico en cualquier momento, de médicos de familia cualificados, que les facilitarán, de forma personalizada y gratuita, consejos y recomendaciones a las consultas que les planteen, careciendo en todo caso, de valor terapéutico.

7.3. Servicio de Ayuda a Mayores

Este servicio contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas de edad avanzada y/o con discapacidades, a través de:

- Servicio de Asesoramiento Telefónico Gratuito
- Servicios de ayuda personal a mayores o dependientes
- Tratamientos especializados (Asistencia médica)
- Servicio de atención al hogar

7.4. Servicio Telefónico de Orientación Psico-emocional

Apoyo psico-emocional a través de una evaluación psicológica telefónica, ya sea inmediata o programada, de un psicólogo clínico, que le facilitarán, de forma personalizada y gratuita, consejos y orientaciones que no constituirán en ningún caso un diagnóstico clínico.

Prestación de los servicios

MútuaTerrassa manifiesta que los servicios serán atendidos a través de la organización **HNA SC, HERMANDAD NACIONAL DE ARQUITECTOS SERVICIOS CORPORATIVOS DE SEGUROS Y PENSIONES, S.A.** (Sociedad Unipersonal).

Los asegurados para la utilización del Servicio Baremado "AVANTSALUD", dispondrán de:

- **Call Center**, personalizado a través del teléfono **913 840 446** habilitado a tal efecto, en el que le informarán las 24 horas del día de los 365 días del año.
- **Tarjeta personalizada**
Cada usuario dispondrá de una tarjeta identificativa que le permita acceder a todos estos servicios baremados. En la misma aparecerá el logo de "AVANTSALUD" y el número habilitado al efecto.
- **Página Web**
A este servicio, de uso restringido, se podrá acceder a través de la página web de **MútuaTerrassa** la página web del Servicio de Baremado de Avantsalud.

En esa página web el asegurado puede consultar los facultativos, centros médicos, estéticos, etc. disponibles por localidades y los

importes a abonar con carácter general por los servicios prestados, salvo en aquellos que requieran la elaboración previa de un presupuesto, como las intervenciones quirúrgicas, las hospitalizaciones, las analíticas, etc.

REEMBOLSO DE GASTOS

El asegurado tendrá derecho a elegir libremente profesionales y establecimientos sanitarios, al margen del cuadro médico concertado por MútuaTerrassa.

La Mutualidad asumirá los gastos originados por las siguientes prestaciones cubiertas con el mismo alcance y exclusiones establecidas en la modalidad de cuadro médico concertado, y con los límites y condiciones específicas que se detallan a continuación.

Gastos prequirúrgicos.

Desde el momento en que se determine por escrito por un facultativo la necesidad de una intervención y hospitalización quirúrgica, quedan cubiertas por esta modalidad las consultas, exploraciones, análisis clínicos o cualquier otro medio necesario de diagnóstico que sean autorizados y se realicen con una antelación máxima de 45 días a la intervención.

El importe máximo anual por asegurado que MútuaTerrassa **reembolsará** por ambos conceptos será el **80 %** de los honorarios médicos con un **límite de 1.500 €**. Con los siguientes sublímites:

- Para honorarios médicos, se reembolsará un **máximo de 50 € por cada visita**.
- Para las pruebas diagnósticas, se reembolsará un **máximo de 200 € por cada prueba**.

Gastos postquirúrgicos.

Quedan cubiertos por el contrato el 80 % de los honorarios médicos, siempre que ello sea consecuencia de la hospitalización quirúrgica y se realicen en un máximo de 30 días desde el alta hospitalaria.

El importe de los gastos postquirúrgicos se añadirá al cómputo de honorarios médicos de gastos prequirúrgicos, sin que la suma de ambos conceptos pueda superar el **límite anual de 1.500 €**, con los siguientes sublímites:

- Para honorarios médicos, se reembolsará un **máximo de 50 € por cada visita**.
- Para las pruebas diagnósticas, se reembolsará un **máximo de 200 € por cada prueba**.

No quedarán cubiertas por la modalidad de reembolso el seguimiento médico del bebé, los tratamientos de fisioterapia y rehabilitación, podología, psicología, psiquiatría, logopedia y preparación al parto, ambulancias, medicación y neuronavegadores. Así como cualquier prestación no especificada dentro de las coberturas generales aseguradas mediante el cuadro médico concertado.

Tampoco quedarán cubiertos por esta modalidad, los gastos médicos asumidos por el asegurado referentes a servicios prestados por un centro o un profesional que forme parte del cuadro médico concertado por la Mutualidad, independientemente quien sea el centro facturador.

El asegurado tendrá que presentar toda la información médica o clínica que la Mutualidad considere necesaria para su valoración y posterior tramitación del siniestro, así como la factura y el comprobante de pago, en un periodo máximo de tres meses desde la fecha de la factura o de la fecha de alta en caso de procesos hospitalarios. Deberá constar necesariamente el número de colegiado de los profesionales médicos que han prestado el servicio.

MútuaTerrassa reembolsará el importe correspondiente, una vez recibidos todos los documentos y justificantes señalados y aceptado el siniestro, en el plazo máximo de 30 días.

Esta cobertura se extiende al territorio del Estado Español.

RIESGOS Y DAÑOS EXCLUIDOS

Además de los servicios excluidos en los apartados anteriores, se excluyen de las coberturas de este seguro:

Todas las enfermedades, lesiones, estados o condiciones de salud, defectos o deformidades congénitas o preexistentes a la inclusión del asegurado en póliza y sus secuelas, salvo que dichas enfermedades hayan sido declaradas por el asegurado o tomador del seguro a MútuaTerrassa en la solicitud/cuestionario y hayan sido aceptadas expresamente por ésta.

El suministro o importe de los productos farmacéuticos (salvo los administrados durante el ingreso del asegurado en centros hospitalarios). La medicación de uso compasivo. Se excluye la medicación complementaria, paliativa o no. Los avances tecnológicos no descritos o que en el futuro

se produzcan no están cubiertos y sólo se incluirán, en el caso, mediante el oportuno suplemento y pago de sobreprima. Se excluyen también las vacunas, las infiltraciones y en casos de procesos alérgicos, los extractos.

Diálisis y hemodiálisis en afecciones crónicas. Utilización y tratamientos en cámara hiperbárica.

Tomografía de coherencia óptica (OCT).

Tomografía por emisión de positrones (PET).

Tratamientos de quimioterapia y radioterapia.

Cualquier asistencia derivada de VIH.

Las prótesis de cualquier tipo, excepto las incluidas en el apartado "1. Intervención y hospitalización quirúrgica" de este Reglamento. También quedan excluidas las piezas anatómicas ortopédicas de cualquier tipo, los fijadores externos, el coste de las gafas, lentillas y/o prótesis auditivas, las medias de compresión elástica, suspensorios, tobilleras, fajas, corsés, cabestrillos, y otros métodos de inmovilización.

El Disco Gel en la cirugía de la hernia discal.

El estudio, diagnóstico y tratamiento, inclusive la cirugía, encaminados a solventar la esterilidad e infertilidad en ambos sexos, así como la interrupción voluntaria del embarazo y pruebas diagnósticas relacionadas con dicha interrupción. Las intervenciones realizadas sobre no nacidos. También se excluyen los estudios del mapa genético, así como el estudio, diagnóstico y tratamiento (incluyendo la cirugía) de la disfunción eréctil.

La interrupción del embarazo y la reducción embrionaria instrumental selectiva en cualquier supuesto, la cirugía reconstructiva de técnicas anticonceptivas previas, así como el tratamiento de la esterilidad, las técnicas de lavado seminal y las técnicas de fecundación asistida.

Las intervenciones de cirugía plástica y reparadora, salvo las necesarias para eliminar las secuelas de un accidente o de una intervención quirúrgica cubiertos en la póliza contratada y sufridos por el asegurado durante el período de vigencia de la misma y con defecto funcional de la parte del cuerpo afectada. También se excluyen las intervenciones, tratamientos e infiltraciones de cirugía estética y/o las secuelas de las mismas. Queda excluida la cirugía de reducción y reconstrucción mamaria en cualquiera de sus

indicaciones (excepto en el caso de mastectomía por cáncer en la mama afectada), la cirugía robótica asistida en todas las especialidades (excepto la indicada en el apartado "Reembolso de gastos" de este Reglamento), las cirugías profilácticas y las cirugías para el cambio de sexo.

Cirugía bariátrica.

Cualquier tipo de cirugía robótica, guiada por imágenes o asistidas por ordenador, incluidos los neuronavegadores, que no estén expresamente especificados en las coberturas de este Reglamento.

Cualquier medio de transporte de ida o vuelta para la asistencia a consultas médicas, realización de pruebas diagnósticas, así como para cualquier tipo de tratamiento ambulatorio, como servicios de rehabilitación y/o fisioterapia.

Todo lo relacionado con la estimulación precoz, logopedia, psicología, psicoanálisis, hipnosis, la rehabilitación psicosocial, neuropsicológica, neuropsiquiátrica, narcolepsia y curas de reposo o sueño, así como cualquier método de asistencia psicológica no-conductual. Cualquier tipo de test, tratamientos de drogadicción, alcoholismo y otras adicciones, así como terapias tanto grupales, de pareja o individuales, psicoanálisis, hipnosis, psicoterapia y sofrología.

El tratamiento y rehabilitación en régimen ambulatorio u hospitalario, y de sus complicaciones y secuelas de alcoholismo, tabaquismo, drogadicción y otras adicciones, intento de suicidio, así como las autolesiones.

La radiofrecuencia cardíaca y el estudio electrofisiológico intracardíaco.

Los tratamientos de fisioterapia y rehabilitación cuando se haya conseguido la recuperación funcional o el máximo posible de esta, así como las terapias de mantenimiento.

Estudios ergodinámicos de la marcha.

Los factores de crecimiento, el plasma rico en plaquetas (PRP) y cualquier tratamiento o acto terapéutico que implique la utilización de células madre.

Los tratamientos dietéticos y médicos en régimen ambulatorio u hospitalario para adelgazar o engordar, así como el tratamiento de la anorexia y otras alteraciones de la conducta alimentaria y el tratamiento quirúrgico de la obesidad.

Las nuevas técnicas médicas y el uso de aparatos necesarios, para la realización de las mismas, que no hayan sido incorporadas en el reglamento o en el

documento de asociación, así como los tratamientos médicos o medios técnicos y/o de diagnóstico que no sean los habituales en las Redes Públicas o Privadas de la Sanidad Española.

Todos aquellos procedimientos diagnósticos y terapéuticos cuya seguridad y eficacia clínica no estén científicamente contrastadas y/o hayan sido ratificadas por las Agencias de Evaluación de las Tecnologías Sanitarias, o se hayan quedado manifiestamente superadas por otras disponibles.

Todo tipo de tratamientos experimentales, los de uso compasivo, así como los que estén en ensayo clínico en todas sus fases o grados.

Queda excluido cualquier estudio o prueba de diagnóstico relacionada con investigación o estudios científicos, ni tampoco las pruebas derivadas de procedimientos en relación con la estética y antiaging.

Las estancias, asistencias y tratamientos en centros no hospitalarios como asilos, residencias, hoteles, balnearios, centros de reposo, de diagnóstico o similares, centros spa, los tratamientos balneoterápicos o hidroterápicos, aunque sean prescritos por facultativos, así como los ingresos en centros relacionados con el ocio, el descanso y los tratamientos dietéticos.

La hospitalización fundada en problemas de tipo social o familiar, curas de reposo y/o de sueño, así como la que sea sustituible por una asistencia domiciliaria o ambulatoria. Se considera ingreso social cuando un paciente con deterioro funcional o afectado por procesos crónicos y/o patologías asociadas al envejecimiento, ha superado la fase aguda de su enfermedad y, precisa cuidados sanitarios, pero no en régimen de ingreso hospitalario.

La hospitalización que tenga por finalidad la realización de estudios, pruebas o tratamientos de carácter preventivo o que no tenga como causa un motivo terapéutico para el tratamiento de una patología médica.

Quedan excluidos en todos los casos de hospitalización los siguientes gastos:

- Los gastos por uso de teléfono, televisión y otros servicios no imprescindibles para la necesaria asistencia hospitalaria.
- Los gastos consecuencia de revisiones o tratamientos preventivos.

Todas las técnicas quirúrgicas y/o terapéuticas que empleen el láser, excepto en tratamientos de fotocoagulación en oftalmología, coloproctología e intervenciones quirúrgicas ginecológicas, intervenciones quirúrgicas en dermatología y de otorrinolaringología, así como el láser verde y el láser

holmium en el tratamiento de la hiperplasia benigna de próstata dentro de la especialidad en urología.

Corrección quirúrgica de los defectos de refracción de los ojos tales como miopía, hipermetropía o astigmatismo y cualquier otra patología refractiva ocular.

En los trasplantes de órganos, tejidos y/o células, se excluye el coste del órgano, tejido y/o célula a trasplantar y, las actuaciones médicas y quirúrgicas a realizar sobre el donante sea asegurado o no para la extracción del órgano a trasplantar a otra persona, así como los gastos de transporte y conservación del órgano. Se excluyen los huesos, tendones y ligamentos provenientes del banco de huesos y tejidos, así como los implantes constituidos por hueso natural.

Análisis u otras exploraciones que sean precisas para la expedición de certificaciones, emisión de informes y el libramiento de cualquier tipo de documento que no tenga una clara función asistencial.

Las enfermedades o lesiones derivadas de la práctica profesional de cualquier deporte, de la participación en apuestas o competiciones, y de la práctica como aficionado o profesional de actividades de alto riesgo (como el torero o el cierre de toros bravos) o la práctica de deportes peligrosos, incluidos los entrenamientos (tales como el boxeo, actividades aéreas, de navegación o en aguas bravas, puenting, escalada, barranquismo, espeleología, esquí y otras actividades de montaña, carreras de vehículos a motor, no consistiendo la enumeración anterior en una lista cerrada. La asistencia sanitaria que esté cubierta por el seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, según legislación específica.

Medicinas alternativas, naturopatía, homeopatía, acupuntura, mesoterapia, hidroterapia, magnetoterapia, presoterapia, ozonoterapia, la gimnasia, los partos alternativos (en el domicilio, acuáticos, etc.), la oxigenoterapia trifásica, etc. salvo que se indique expresamente en el documento de asociación.

Enfermedades y accidentes que sean a consecuencia de guerras, terrorismo, movimientos sísmicos, tumultos, riñas (excepto caso probado de legítima defensa), inundaciones, erupciones volcánicas, los causados por epidemias declaradas oficialmente, así como las consecuencias directas e indirectas de reacción o radiación nuclear y cualquier otro fenómeno de carácter catastrófico.

Los accidentes, las enfermedades o estados patológicos producidos por la embriaguez, psicotrópicos, alucinógenos o cualquier droga o sustancia de características similares, o como consecuencia de peleas o desafíos, dolo, negligencia o imprudencia del asegurado. Se entiende por embriaguez la establecida en la legislación de tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial, con independencia de que el siniestro ocurra o no con ocasión de la conducción de vehículo a motor por parte del asegurado.

Quedan expresamente excluidas de cobertura las terapias extracorpóreas por ondas de choque excepto la litotricia renal y biliar.

Queda excluida la protonterapia, la neutronterapia, la radiocirugía con Cyberknife, y los radiofármacos con isótopos radiactivos no autorizados por la EMA (agencia europea del medicamento) y/o no recomendados por la guía clínica NICE.

En cirugía oral y maxilofacial, quedan excluidos los tratamientos propios de la especialidad de odontoestomatología, ni estética con finalidad funcional del área bucodental tales como cirugías ortognáticas, preimplantadas y preprotésicas.

Cualquier complicación y/o secuelas derivadas de actos médicos no cubiertos.

La asistencia en hospitales, centros y otros establecimientos de titularidad pública integrados en el Sistema Nacional de Salud del estado español y/o dependientes de las comunidades autónomas que no formen parte del cuadro médico concertado por la Mutualidad. Queda igualmente excluida la asistencia sanitaria transfronteriza.

PERÍODOS DE CARENCIA

- Plazo de carencia de 24 meses:

Para cualquier prestación de Mútua Salut Clínica, excepto para aquellos casos de urgencia vital, infarto de miocardio o accidentes ni en los partos en los que peligre la vida del feto o de la madre, siempre que la gestación se haya iniciado con posterioridad a la fecha del alta de la asegurada.

TARJETA DE ASEGURADO Y CUADRO MÉDICO

MútuaTerrassa entrega a cada asegurado una tarjeta individual.

La tarjeta es de uso personal e intransferible, por lo que se podrá pedir cualquier documento acreditativo de la identidad de su titular. Su uso está supeditado a las características del seguro. Al requerir los servicios concertados, el asegurado deberá exhibir siempre su tarjeta individual que lo acredite como tal.

MútuaTerrassa entrega al mutualista el cuadro médico que le corresponde con los facultativos y centros concertados, con las direcciones y horarios de consulta. Además, está publicado y actualizado a través de Internet en la web de:

<http://www.lasseguradora.cat>

<http://www.lasseguradora.com>

NORMAS DE ACTUACIÓN EN SERVICIOS CONCERTADOS

Los servicios concertados por MútuaTerrassa, serán prestados por los facultativos y centros que figuran en los cuadros médicos de la misma. El asegurado podrá acceder a los servicios concertados en otras provincias distintas a la de su residencia habitual, siendo a su cargo todos los gastos del desplazamiento.

Las normas para la prestación de los servicios concertados serán las siguientes:

1. Acceso a los servicios concertados.

Los servicios concertados son de utilización mediante autorización previa. MútuaTerrassa concederá dicha autorización al asegurado cuando un facultativo requiera por escrito un acto médico cubierto por esta modalidad de póliza.

En caso de ingreso hospitalario para procedimiento quirúrgico de carácter urgente, cubierto por la póliza, el asegurado deberá obtener la autorización de MútuaTerrassa dentro de las 48 horas siguientes a su ingreso.

Si el centro hospitalario así lo solicita, el asegurado deberá comprometerse a asumir los gastos derivados de dicha asistencia, en el supuesto que MútuaTerrassa no lo cubra.

En cualquier caso, MútuaTerrassa podrá designar un facultativo que presencie la intervención o visite al asegurado durante la hospitalización.

2. MútuaTerrassa no se hace responsable:

**De los honorarios de facultativos ajenos a la misma.
De los servicios concertados prestados o realizados sin la autorización previa de MútuaTerrassa.**

3. Tarjeta de asegurado.

Al requerir los servicios concertados que procedan, además de la autorización previa de MútuaTerrassa, el asegurado deberá exhibir su tarjeta individual que le acredite como tal.

FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO

Los datos que el socio mutualista y el asegurado han facilitado en la solicitud-cuestionario, constituyen la base de este contrato.

Como requisito previo y junto con la solicitud, todas las personas a asegurar cumplimentarán un cuestionario debidamente firmado por cada una de ellas, con el fin de que MútuaTerrassa pueda hacer la adecuada valoración del riesgo.

A partir de la recepción del contrato, y en el plazo de 15 días, el socio mutualista tendrá la facultad de resolverlo, comunicándolo a MútuaTerrassa por escrito y en el plazo establecido. En este caso, cesará la cobertura del riesgo desde la fecha de la comunicación y MútuaTerrassa procederá a reintegrar la parte de cuota pagada que exceda de los días en que efectivamente ha estado en vigor el contrato.

Si el contenido del contrato difiere de la solicitud o de las cláusulas acordadas, el socio mutualista puede exigir, en el plazo de un mes a contar desde la entrega del documento de asociación, que se subsane la divergencia existente. Transcurrido el mencionado plazo sin efectuar ninguna reclamación, el contrato se considerará totalmente válido.

El contrato y sus modificaciones toman efecto una vez firmados y satisfecha, por parte del socio mutualista, la cuota correspondiente. Excepto pacto en contrario, si esta primera cuota no ha sido pagada, MútuaTerrassa queda libre de sus obligaciones.

En caso de reserva o inexactitud en la solicitud-cuestionario, por parte del socio mutualista o del asegurado, MútuaTerrassa podrá rescindir el contrato mediante comunicación dirigida al socio mutualista en el plazo de un mes, a contar desde el conocimiento de la reserva o inexactitud.

Si sobreviene una contingencia cubierta antes de que MútuaTerrassa haga la comunicación a la que hace referencia el párrafo anterior, la prestación que se pueda corresponder se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la cuota convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Si existe dolo o culpa grave del socio mutualista o del asegurado, MútuaTerrassa quedará libre del pago de la prestación.

CUOTAS

Las cuotas vendrán determinadas en función de la edad actuarial del asegurado en la fecha de efecto de renovación del contrato. La cuota es anual, aunque se fraccione su pago.

El pago de cuotas puede ser anual, semestral, trimestral o mensual, a elección del socio mutualista.

El fraccionamiento no libera al socio mutualista de la obligación de abonar la totalidad de la cuota anual.

Con efecto al inicio del período siguiente, el socio mutualista podrá decidir la modificación de la periodicidad de pago. MútuaTerrassa sólo queda obligada por los recibos entregados por la dirección o los representantes legalmente autorizados.

El lugar de pago de la cuota será aquel que figure en el documento de asociación. El socio mutualista entregará a MútuaTerrassa los datos de la cuenta bancaria o libreta de ahorros en la que se domiciliará el cobro de los recibos de este seguro.

La cuota se entenderá satisfecha a su vencimiento, salvo en los casos que, intentando el cobro dentro del plazo de un mes a partir de la mencionada fecha, este no fuera posible. En este caso, MútuaTerrassa notificará al socio mutualista que tiene el recibo a su disposición en el domicilio de esta y el socio mutualista estará obligado a satisfacer la cuota en el mencionado domicilio.

El documento de asociación entra en vigor desde el momento en que el socio mutualista lo haya firmado y la primera cuota correspondiente, excepto pacto contrario, haya sido pagada, pero en ningún caso antes de la fecha estipulada en el propio documento de asociación.

Si la primera cuota, no hubiera sido pagada por causa atribuible al socio mutualista, MútuaTerrassa tiene derecho a darle de baja de la prestación o a exigir el pago de la cuota no pagada en vía ejecutiva sobre la base del documento de asociación. Si no se establece expresamente lo contrario, MútuaTerrassa, en caso de que se produzca un siniestro y todavía no haya sido pagada la cuota, queda liberada de sus obligaciones.

El impago de la cuota o de cualquier fracción de la misma, facultará a MútuaTerrassa a exigir el pago inmediato de la cuota o fracción de ésta impagada, dando por automáticamente vencidas todas las fracciones de la cuota pendientes de vencimiento que quedan por satisfacer de la anualidad en curso.

En caso de falta de pago de las cuotas sucesivas a la primera, la cobertura otorgada queda en suspenso un mes después del día del vencimiento. Si MútuaTerrassa no reclama el pago dentro de los 6 meses siguientes al vencimiento de la cuota, se entiende que el seguro queda extinguido. En cualquier caso, MútuaTerrassa, cuando la cobertura queda en suspenso, únicamente puede exigir el pago de la cuota del período de riesgo en curso.

Si la relación no ha quedado resuelta o extinguida conforme a lo que establecen los párrafos anteriores, cobertura vuelve a tener efectos al día siguiente en el que socio pagó la cuota.

La falta de pago de las derramas pasivas o de las aportaciones obligatorias es causa de baja del socio, cuando hayan transcurrido sesenta días desde el requerimiento para el pago. No obstante, la relación con MútuaTerrassa continua vigente hasta el vencimiento siguiente del período de cobertura en curso, momento en el cual queda extinguida, con subsistencia de la responsabilidad del socio por sus deudas pendientes.

ADECUACIÓN DE LA CUOTA

MútuaTerrassa podrá modificar anualmente las cuotas fundamentando este cambio en los cálculos actuariales realizados y basados en modificaciones de los costes asistenciales de los servicios y en las innovaciones tecnológicas de necesaria incorporación.

La actualización de la cuota incorporará los ajustes necesarios para garantizar que la cuota sea suficiente según hipótesis actuariales razonables, que permitan a MútuaTerrassa satisfacer el conjunto de las obligaciones de los contratos, y en particular, constituir las provisiones técnicas adecuadas de acuerdo con lo establecido en el régimen jurídico de ordenación y supervisión de los seguros privados.

DURACIÓN

El contrato se establece por el periodo de tiempo previsto en el documento de asociación. A su vencimiento se prorrogará automáticamente por periodos anuales.

El tomador podrá, no obstante, oponerse a la prórroga del contrato mediante notificación escrita, efectuada con un plazo de un mes de anticipación a la conclusión del período en curso.

MútuaTerrassa no podrá rescindir la póliza, ni serán motivos de anulación la edad o el gasto sanitario de las personas aseguradas, siempre que hayan permanecido como mínimo durante tres anualidades consecutivas en la póliza.

COMUNICACIONES

Las comunicaciones del socio mutualista o del beneficiario han de dirigirse a MútuaTerrassa, y a su domicilio social. Las comunicaciones al socio mutualista o al asegurado se realizarán al domicilio que conste en el documento de asociación.

El socio mutualista vendrá obligado a notificar a MútuaTerrassa los cambios de domicilio que efectúe. **Si el asegurado cambia su domicilio al extranjero, quedarán suspendidas las garantías del seguro a la fecha de vencimiento de la anualidad en que haya efectuado el cambio de domicilio.**

Si en el decurso del contrato el asegurado cambia de actividad profesional, o practica deportes de riesgo no declarados en la contratación, el socio mutualista, o el asegurado tendrá que comunicar a MútuaTerrassa esta situación. MútuaTerrassa quedará facultada para la modificación del contrato que esta nueva circunstancia pudiera generar.

COMPROMISOS

El asegurado se compromete a eximir del secreto profesional, delante de MútuaTerrassa, a los facultativos que hubiera visitado en relación a los procesos declarados, incluyendo las visitas que hubiese realizado anteriormente a la fecha de alta como asegurado.

MútuaTerrassa se compromete, por su parte a otorgar un trato estrictamente confidencial a la información recibida.

INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN Y JURISDICCIÓN

Para resolver las reclamaciones que puedan surgir entre la Mutualidad y mutualistas, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o los que se deriven, los derechos de cualquiera de ellos, se podrá optar por las siguientes vías:

- La Mutualidad dispone de un Servicio interno de Atención al Mutualista, donde se podrán presentar las reclamaciones mediante escrito en la calle Sant Antoni 32, 08221 de Terrassa, o por correo electrónico a assegurances@mutuaterrassa.es. La Mutualidad

tiene la obligación de resolverla en el plazo de dos meses desde su presentación.

- En caso de no estar conforme con la resolución adoptada por el Servicio de Atención al Mutualista, el reclamante podrá dirigirse al Defensor del Mutualista,  rgano externo e independiente, donde podrá presentar la reclamación en cualquier oficina abierta al público de la Mutualidad, en soporte papel, o por medios electrónicos.

Los Reglamentos de estos servicios est n disponibles a las oficinas de la Mutualidad.

- Una vez agotadas estas vías, podrán trasladar su reclamación a la Dirección General de Política Financiera, Seguros y Tesoro de la Generalitat de Cataluña.

Existe la posibilidad de someter la reclamación, en cualquier momento, al Organismo de Conciliación y Arbitraje Mutuo de la Federación de Mutualidades de Cataluña.

En cualquier caso, el reclamante podrá acudir a los juzgados y tribunales competentes.

Este contrato queda sometido a la jurisdicción española y del juez competente para tratar las acciones derivadas del mismo, será el del domicilio del asegurado que tendrá que residir en el territorio del Estado Español.

PROTECCIÓN DE DATOS

Tanto la privacidad de los datos como la confidencialidad de la información son aspectos importantes para la MUTUALIDAD. A continuación, se describe la manera en que se tratan los datos de carácter personal que la Mútua obtiene de sus mutualistas y asegurados:

1.- Identificación del titular responsable del tratamiento

El titular responsable del tratamiento de los datos: MÚTUA DE TERRASSA Mutualidad de Previsión Social, (de ahora en adelante, la MUTUALIDAD), con NIF núm. V08413460 y domicilio social en Terrassa, calle Sant Antoni 32. DELEGADO DE PROTECCIÓN DE DATOS: dpd@mutuaterrassa.cat

2.- Finalidad del tratamiento, base legal y plazos de conservación

Gestionamos los datos con las siguientes finalidades:



2.1. Gestionar los servicios contratados, así como su gestión administrativa, económica y contable. La MUTUALIDAD podrá solicitar de profesionales sanitarios, centros médicos o a los propios asegurados, información referente a su salud con la finalidad de cumplir, controlar y ejecutar las coberturas aseguradas, así como para la investigación y la prevención del fraude. Los datos serán adecuados, pertinentes y no excesivos para la finalidad utilizada, pudiendo incluir datos anteriores a la fecha de alta del asegurado, que estén relacionadas con el siniestro o proceso asistencial.

- La base legal para el tratamiento es la existencia de una relación contractual para la prestación de los servicios solicitados.
- Plazo de conservación: los datos se conservarán en todo caso durante el tiempo que dure la relación contractual y posteriormente durante los plazos legales establecidos en la legislación civil para la prescripción de las obligaciones contractuales, en la legislación contable y fiscal y en los períodos de prescripción de responsabilidad penalmente establecidos.

2.2. Llevar a cabo análisis estadísticos actuariales, mediciones y estudios de mercado sobre los productos y servicios ofrecidos por la MUTUALIDAD, los usuarios y sus necesidades, tendencias, intereses y preferencias.

- Bases legales para el tratamiento: El interés legítimo de la MUTUALIDAD para la elaboración de estudios de mercado y actuariales.
- Plazo de conservación: Los datos se conservarán indefinidamente mientras no se nos solicite su supresión.

2.3. Remitir comunicados sobre productos de LA MUTUALIDAD.

- Bases legales para el tratamiento: El interés legítimo de la MUTUALIDAD para el envío de información comercial y la elaboración de estudios de mercado y actuariales.
- Plazo de conservación: Los datos se conservarán indefinidamente mientras no nos solicite su supresión.

3.- Destinatarios de los datos personales

- Por obligación legal: a la administración tributaria para pago de impuestos, a jueces, tribunales que lo soliciten por vía judicial.
- Cesión necesaria para la realización de los servicios contratados: entidades financieras para efectuar los cobros y pagos oportunos, compañías de seguros para la gestión de seguros, entidades

de recobro para la correspondiente reclamación de deudas pendientes de pago.

- La MUTUALIDAD podrá comunicar los datos tratados, a otras entidades u organismos públicos relacionados con el sector asegurador con fines estadísticos o de lucha contra el fraude, así como por razones de reaseguro o coaseguro, según establece la ley 30/1995 de ordenación de los seguros privados.

4.- Derechos de los titulares de los datos.

Cualquier persona tiene derecho a obtener información sobre qué datos está tratando.

A continuación, le indicamos sus derechos:

- Los interesados tienen derecho a acceder a sus datos personales, así como a solicitar la rectificación de los datos inexactos o, en su caso, solicitar su supresión cuando, entre otros motivos, los datos ya no sean necesarios para las finalidades para las cuales fueron recogidos.
- En determinadas circunstancias, los interesados podrán solicitar la limitación del tratamiento de sus datos, en este caso únicamente se conservarán para el ejercicio o la defensa de reclamaciones.
- En determinadas circunstancias y por motivos relacionados con su situación particular, los interesados podrán oponerse al tratamiento de sus datos. La MUTUALIDAD dejará de tratar los datos, excepto por motivos legítimos imperiosos, o el ejercicio o la defensa de posibles reclamaciones.
- Portabilidad: El interesado tendrá derecho a recibir los datos personales que le incumban, que haya facilitado a la MUTUALIDAD, en un formato estructurado, de uso común y lectura mecánica cuando: a) el tratamiento esté basado en el consentimiento o en un contrato, y b) el tratamiento se efectúe por medios automatizados.

Le informamos de su derecho a presentar una reclamación ante la autoridad de control (AEPD.- www.agpd.es) en caso de que no haya visto satisfechos el ejercicio de sus derechos aquí indicados.

Para ejercer los citados derechos puede ponerse en contacto con nosotros a través de correo postal o electrónico a las direcciones indicadas en el apartado 1, identificando a su petición la siguiente información:

- 1.- Datos del solicitante (Nombre y apellidos)
- 2.- Dirección de contacto
- 3.- Derecho que quiere ejercer
- 4.- Sobre qué datos concretos formula su petición

En el plazo máximo de un mes resolveremos su petición a través del mismo medio que haya utilizado inicialmente.

5.-Seguridad en el tratamiento

Teniendo en cuenta el estado de la técnica, los costes de aplicación, y la naturaleza, el alcance, el contexto y las finalidades del tratamiento, así como los riesgos de probabilidad y gravedad variables para los derechos y libertades de las personas físicas, la MUTUALIDAD aplicará medidas técnicas y organizativas apropiadas para garantizar un nivel de seguridad adecuado al riesgo, que eviten la destrucción, pérdida o alteración accidental o ilícita de datos personales transmitidos, conservados o tratados de otra forma, o la comunicación o acceso no autorizados a estos datos.

SUBROGACIÓN

Hasta la cuantía de las sumas desembolsadas en cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato, MútuaTerrassa quedará automáticamente subrogado en los derechos y acciones que puedan corresponder a los asegurados o a sus herederos, así como a otros beneficiarios, contra terceras personas, físicas o jurídicas, como consecuencia del siniestro causante de la asistencia prestada.

De forma especial podrá ser ejercitado este derecho por MútuaTerrassa frente a las empresas de transporte terrestre, fluvial, marítimo o aéreo, en lo referente a restitución total o parcial, del costo de billetes no utilizados por los asegurados o beneficiarios.

En los supuestos de concurrencia de coberturas con otros seguros públicos o privados, se estará a lo dispuesto al efecto, en la Ley de contrato de seguro, en sus artículos treinta y uno, y treinta y dos.

PRESCRIPCIÓN

Las acciones que se deriven del contrato prescriben a los 5 años.

OTRAS DISPOSICIONES

La responsabilidad de los mutualistas por razón de las deudas sociales quedará limitada a la tercera parte de la suma de las cuotas que hayan satisfecho en los tres últimos ejercicios, independientemente de la cuota del ejercicio corriente.